



GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE
GUATEMALA

**Secretaría Presidencial de la Mujer
-SEPREM-**

Guatemala, marzo 2019



entidad asesora y coordinadora de políticas públicas para promover el desarrollo integral de las mujeres guatemaltecas y el fomento de una cultura democrática.



Síguenos en:



como Gobierno de Guatemala

GESTIÓN POLÍTICA



Concertación de sinergias al más alto nivel para el seguimiento de mecanismos para fomentar el desarrollo integral de la mujer, garantizar sus derechos humanos y promover la equidad entre hombres y mujeres



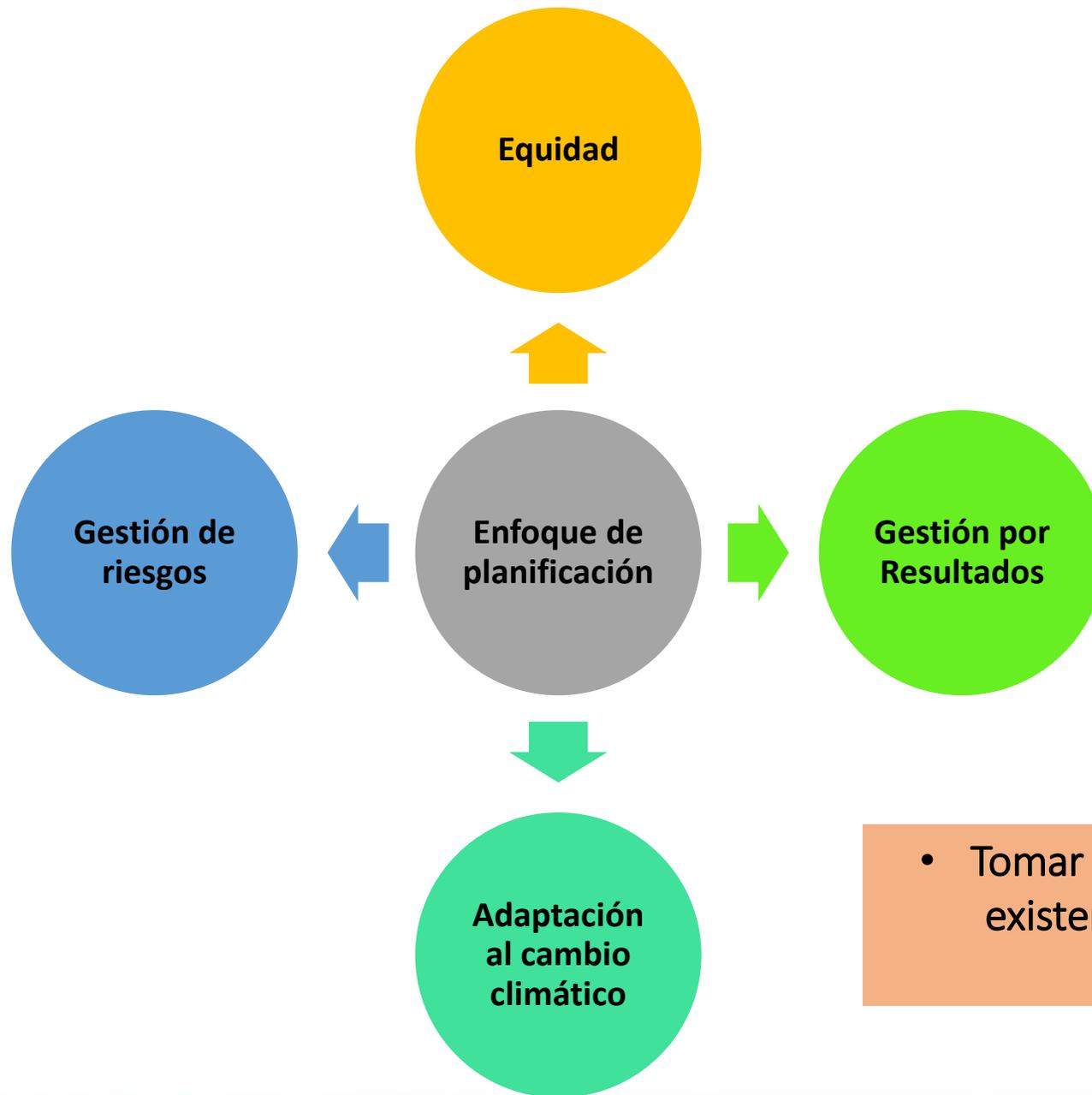
GESTIÓN TÉCNICA



Gestión, implementación y seguimiento del instrumental normativo y de política pública vinculado a fomentar el desarrollo integral de la mujer, a garantizar sus derechos humanos y a promover la equidad entre hombres y mujeres



Lineamientos Generales de SEPREM



- Tomar en consideración la existencia de brechas de género



Estrategia operativa: acompañamiento técnico para la inclusión de la equidad entre hombres y mujeres en la gestión pública

Secretaría Presidencial de la Mujer





Paso número 1

Contexto general: apropiación del marco normativo, de políticas y compromisos y acuerdos internacionales

Paso1	
Contexto General	
SEPREM	Entidad o gobierno local
<p>Revisar y analizar el marco jurídico y político nacional e internacional (Constitución, leyes ordinarias, normas reglamentarias, convenios y tratados; Plan Nacional de Desarrollo, Política General de Gobierno, Agenda 2030, entre otros) y su vinculación para la reducción de brechas entre mujeres y hombres</p>	<p>Conjuntamente con la Seprem, revisar y analizar el marco jurídico y político nacional e internacional (Constitución, leyes ordinarias, normas reglamentarias, convenios y tratados; Plan Nacional de Desarrollo, Regional, Departamental y Municipal, Política General de Gobierno, Agenda 2030, entre otros) y su vinculación para la reducción de brechas entre mujeres y hombres</p>

MARCO LEGAL NACIONAL



**Constitución
Política de la
República**



**Ley de Dignificación y
Promoción Integral
de la Mujer
Decreto 7-99**



**Ley contra el
Femicidio y otras
Formas de Violencia
contra la Mujer
Decreto 22-2008**



**Ley Orgánica del
Presupuesto
Decreto 101-97**



CPEG



Reglamento



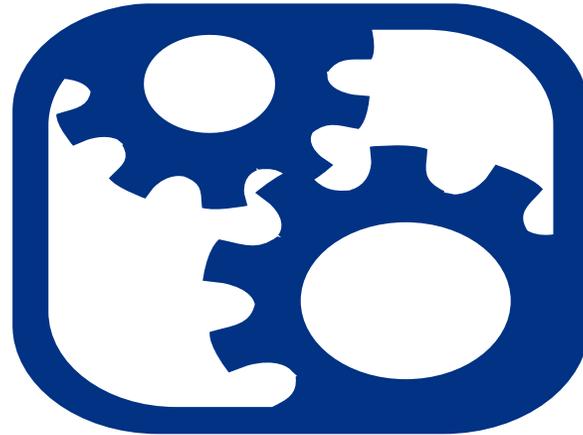
**Ley del Presupuesto
General de Ingresos y
Egresos del Estado
para el Ejercicio Fiscal
2019
Decreto 25-2018**



**Artículo 18
Clasificadores Temáticos**



CONTROL DE CONVENCIONALIDAD



Responsabilidad de Estados Parte

Examen de Constitucionalidad sumado a Control de Convencionalidad.

Alineación y armonización de las leyes internas de los países, con los acuerdos internacionales suscritos, con la finalidad de garantizar “la protección de los derechos fundamentales de los seres humanos” y cumplir de buena fe con los tratados y convenciones.

Verificar la compatibilidad de normas y prácticas internas con la normativa internacional, con la finalidad de no anular el objeto y fin de las Convenciones y Tratados.

Adecuar normativa interna a través de modificar o interpretar leyes, sobre la base de tratados-responsabilidad internacional según la Convención de Viena.



Contexto específico: apropiación del marco normativo, de políticas y compromisos internacionales en los ámbitos de: salud, educación, empoderamiento económico, violencia contra las mujeres, participación sociopolítica y ambiente recursos naturales

Paso 2	
Contexto Específico	
SEPREM	Entidad o gobierno local
<p>Análisis y revisión de mandatos institucionales, legislación específica, planificación estratégica territorial, políticas específicas entre otras, con el fin de identificar intervenciones que coadyuven a la reducción de inequidades entre mujeres y hombres desde una perspectiva sectorial e intersectorial</p>	<p>Coordinación con la Seprem para la revisión de mandatos institucionales, legislación específica, planificación estratégica, políticas específicas (Código Municipal, Ley de Descentralización y Ley del Sistema de Consejos de Desarrollo, convenios y tratados; Plan Nacional de Desarrollo, Regional, Departamental y Municipal, Política General de Gobierno, Agenda 2030, entre otros). con el fin de identificar intervenciones que coadyuven a la reducción de inequidades entre mujeres y hombres desde una perspectiva sectorial e intersectorial</p>

Marco Normativo

NACIONALES

- ✓ Constitución Política de la República de Guatemala. (Art.4, 44, y 46)
- ✓ Los acuerdos de Paz.
- ✓ Ley de Dignificación y Promoción Integral de la Mujer.
- ✓ Ley de Desarrollo Social.
- ✓ Ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural.
- ✓ Ley de Acceso Universal y Equitativo a los Servicios de Planificación Familiar, su Incorporación en el Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva.
- ✓ Código Municipal
- ✓ Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Intrafamiliar.
- ✓ Ley contra el Femicidio y Otras formas de violencia Contra la Mujer.

INTERNACIONALES

- ✓ Convención Interamericana sobre Derechos Humanos.
- ✓ Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer -CEDAW- (por sus siglas en inglés). Esta Convención se considera la carta de derechos humanos universales de las mujeres.
- ✓ Convención Interamericana BELEM DO PARÁ.
- ✓ Plataforma de Acción de Beijín celebrada en 1995.
- ✓ Convenios Internacionales de la OIT. (100 y 103)
- ✓ Resolución 1325 del Consejo de Naciones Unidas.



Paso número 3

Estado de situación de las mujeres en las seis áreas de desarrollo priorizadas (diagnóstico)

Paso 3	
Estado de Situación de las Mujeres	
SEPREM	Entidad o gobierno local
Elaboración de diagnóstico general considerando las 6 áreas prioritarias de la Seprem (PNPDIM, CEDAW, ODS, PND entre otros) Basado en estadísticas e indicadores nacionales e institucionales (censos, encuestas, información institucional o municipal), por ejemplo el diagnóstico de la PNPDIM (metas, resultados)	Coordinación y colaboración para la elaboración del diagnóstico general considerando las 6 áreas prioritarias de la Seprem (PNPDIM, CEDAW, ODS, PND entre otros) Brindando estadísticas e indicadores institucionales o territoriales/municipales.

Antes de diseñar políticas específicas para asegurar la equidad entre hombres y mujeres debe llevarse a cabo un diagnóstico que identifique las causas de la inequidad... basado en evidencia, con el fin de que sirva de base para asignar el gasto donde sea más productivo y eficiente

- **Descripción y análisis del estado de situación a partir de indicadores claves de desarrollo**
- **Determinación de las principales brechas de desarrollo**
- **Análisis desagregado de la información (grupos sociales y geográfico)**
- **Evolución a lo largo de los años (período de vigencia de la PNPDIM)**
- **Identificación de la línea de base y meta alcanzar al 2023**



Ejercicio específico de Mortalidad Materna

MARCO LEGAL

- **Convención para la eliminación de todas las formas de violencia contra la mujer CEDAW. Artículo 12, recomendación 24,15, observación 37.**
- **Plataforma de Acción de Beijing**
- **Constitución Política de la República de Guatemala**
- **Política de Desarrollo Social y Población**
- **Política Nacional de Promoción y Desarrollo Integral de las Mujeres y Plan de Equidad de Oportunidades PNPDIM y PEO 2008-2023.**
- **Ley de Desarrollo social**
- **Código de Salud**
- **Ley para la Maternidad Saludable y su reglamento Decreto 32-2010**
Permite implementar los mecanismos para mejorar la salud y calidad de vida de las mujeres y del recién nacido así como, promover el desarrollo humano a través de asegurar la maternidad saludable.
- **Plan Nacional para la reducción de muerte materna neonatal 2015-2020**

La muerte materna se define como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación de su embarazo, independientemente del sitio y la duración del mismo, debida a cualquier causa relacionada con el embarazo o agravada por el mismo, o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales. La razón de mortalidad materna se refiere al número de muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos (OMS, 1997).

MODELO DE LAS CUATRO DEMORAS

DEMORAS

1. Reconocer signos y señales DE PELIGRO

2. Búsqueda de Ayuda TOMA DE DECISIÓN

3. Accesibilidad a servicios de Salud

4. Atención oportuna y de calidad

CONDICIONANTES

Socioculturales, de conocimiento y prácticas.

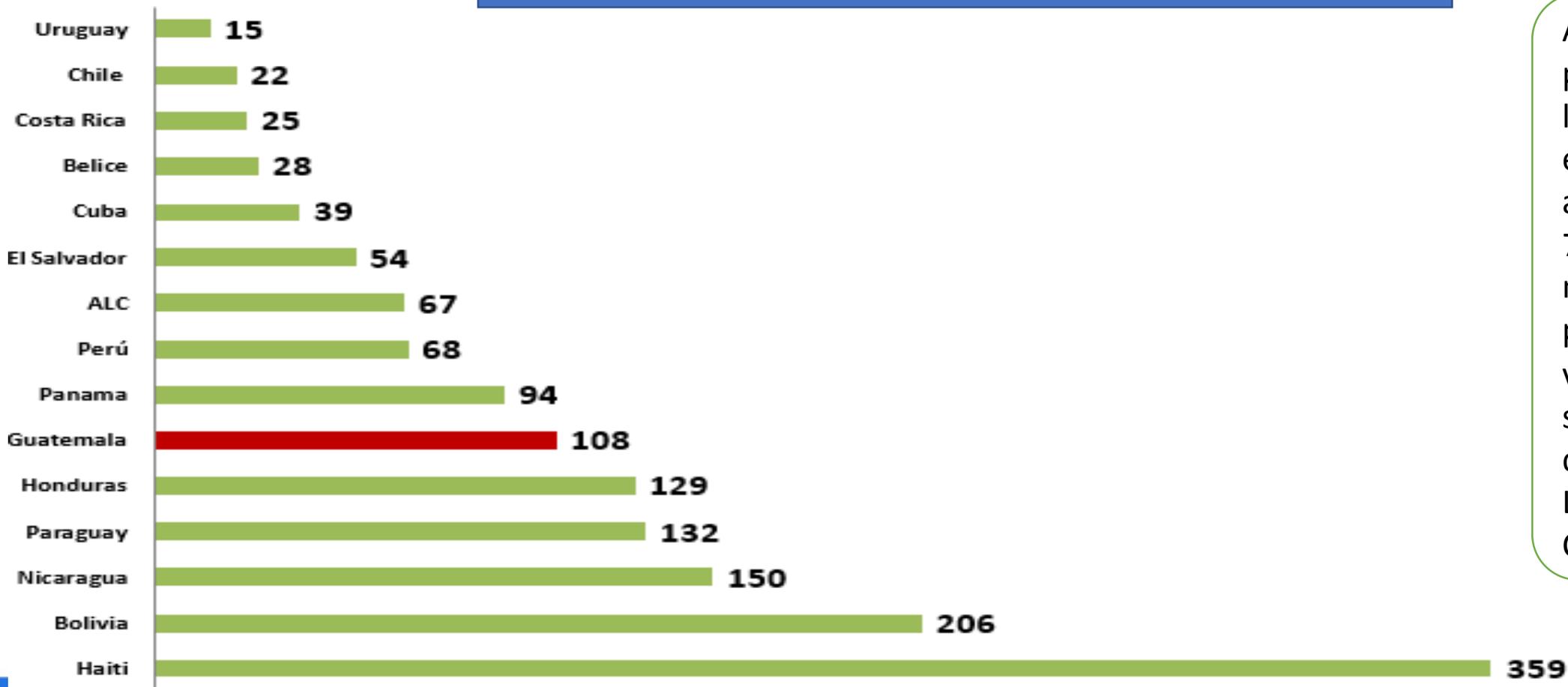
Tener poder para la toma de decisión y buscar ayuda.

Transporte, carretera, horarios, cultura entre otros.

Competencia de proveedores, calidad y calidez y abastecimiento de insumos

Tendencia de la mortalidad materna en Latinoamérica y Centro América

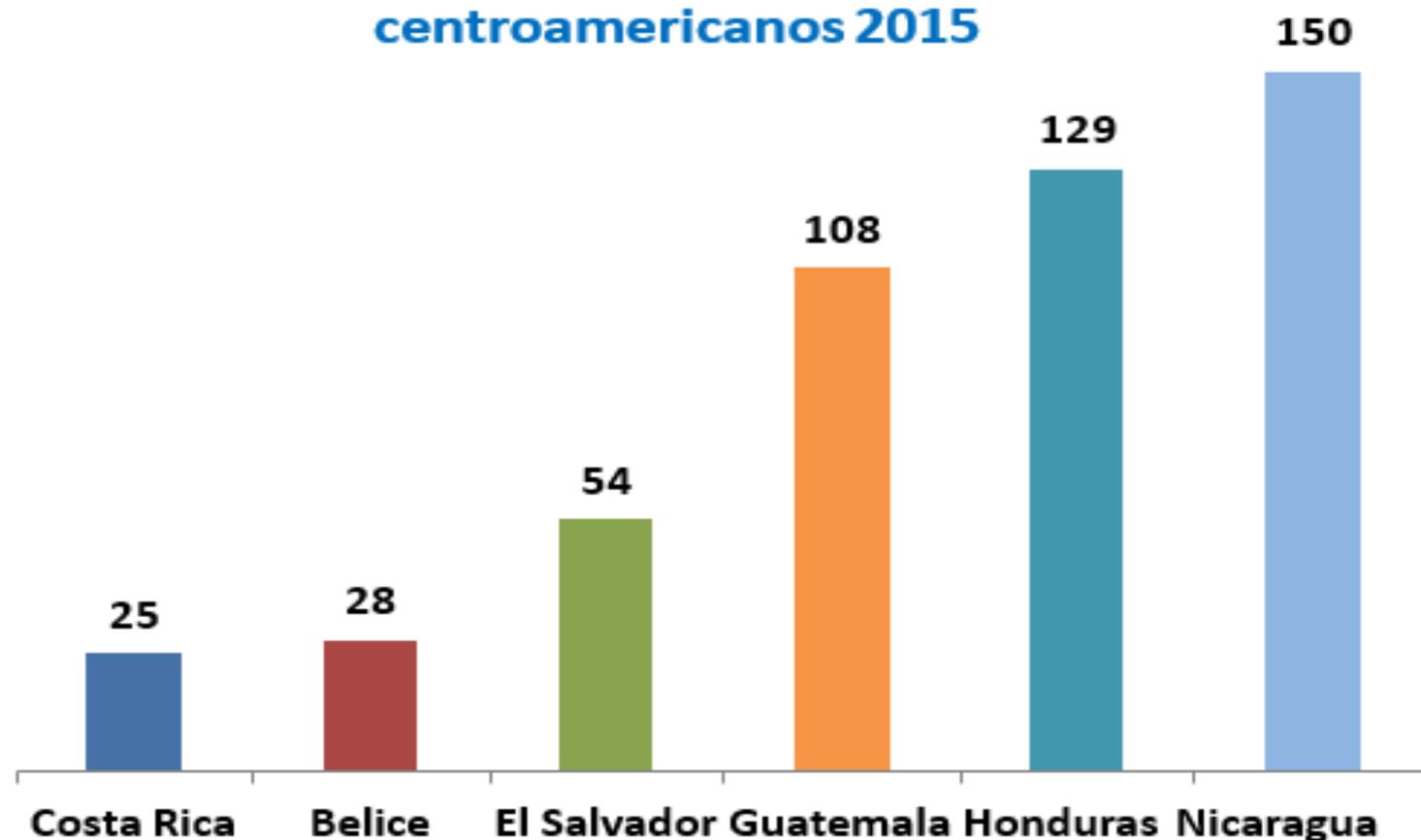
Razón de Mortalidad Materna (RMM) en Latinoamérica 1990-2015 por 100,000 Nacidos Vivos (NV)



A pesar del progreso de la región, en el año 2015 alrededor de 7,300 mujeres perdieron la vida en la sub región de América Latina y el Caribe

Elaboración propia del grupo técnico basado en Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015 estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and United Nations Population Division.

Razón de mortalidad materna para los países centroamericanos 2015



Honduras y Nicaragua presentan las RMM más altas de la sub región Centroamericana y Guatemala queda en tercer lugar, aunque comparada con Costa Rica y Belice, el país tiene una RMM cuatro veces superior.

Elaboración propia del grupo técnico en base a la *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015 Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division*. Informe de país para Guatemala MSPAS and the United Nations Population Division; MSPAS-MTMM

**¡Juntos
avanzamos!**

Síguenos en:



como Gobierno de Guatemala

Casos de mortalidad materna y RMM Guatemala Situación de país



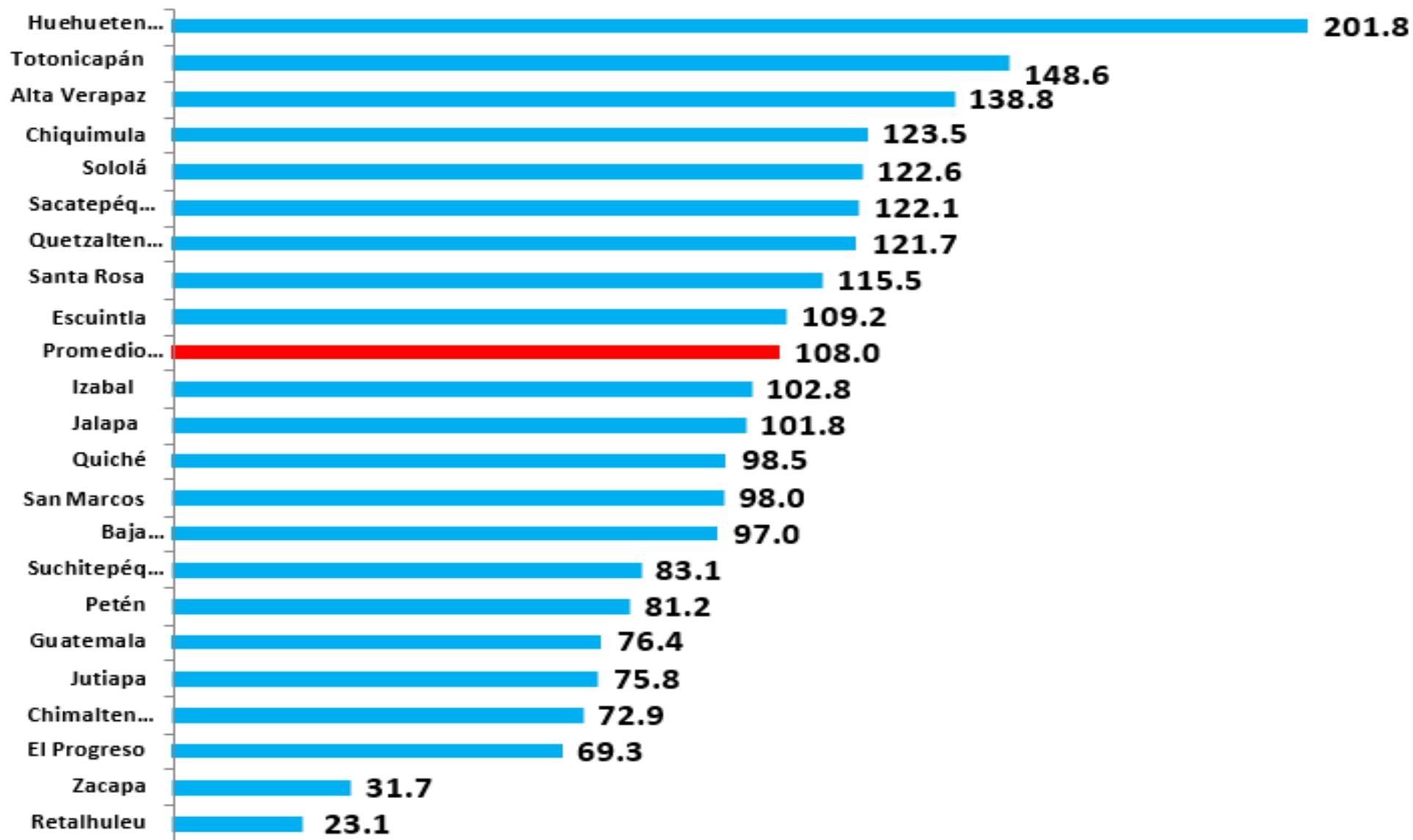
**¡Juntos
avanzamos!**

Síguenos en:



como Gobierno de Guatemala

Razón de mortalidad materna por departamento Guatemala 2015 por 100,000 NV

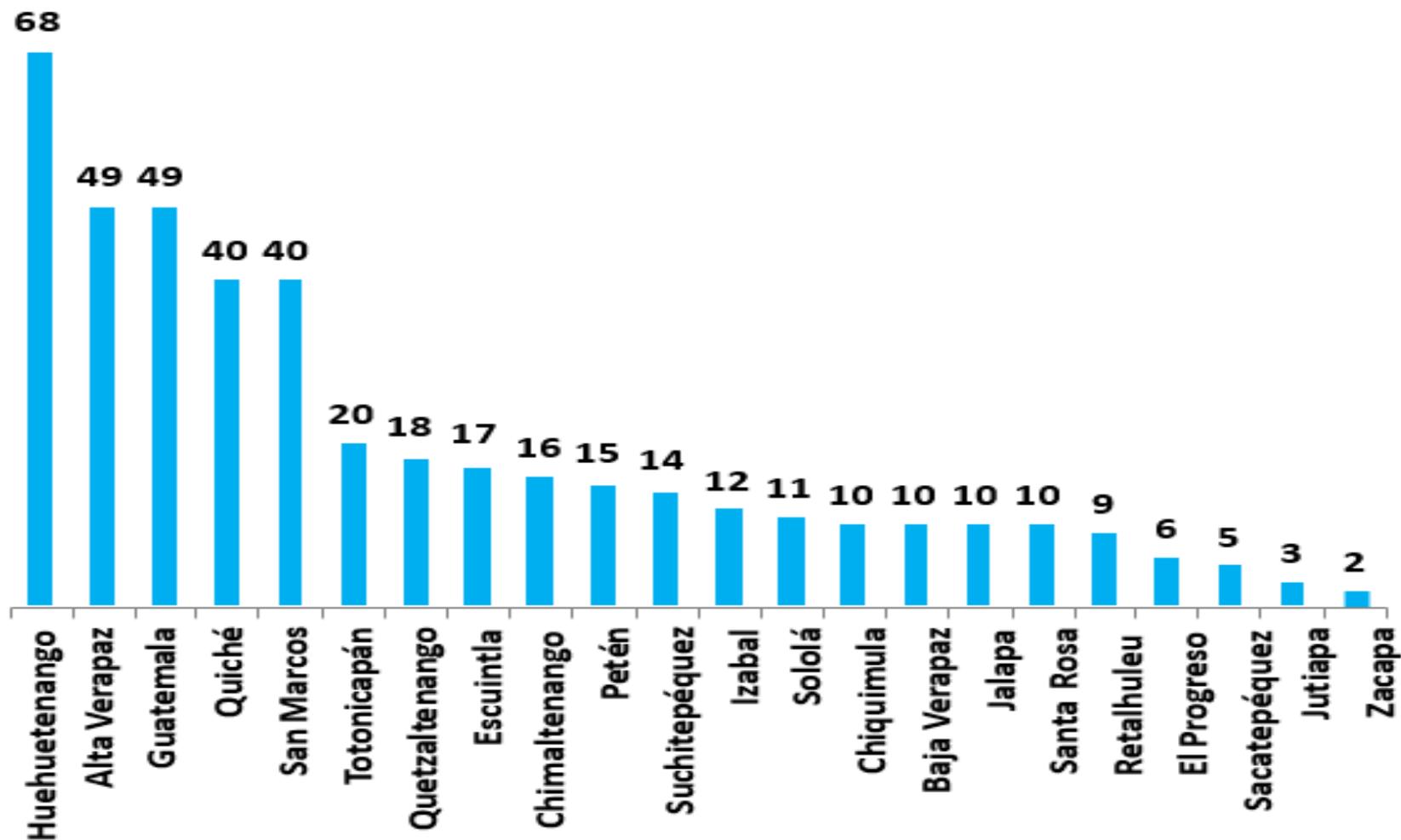


El riesgo de las madres de morir por causas relacionadas al embarazo, parto y puerperio fue de 108 por cada 100 mil nacidos vivos.

Nueve departamentos, están por encima del promedio nac.

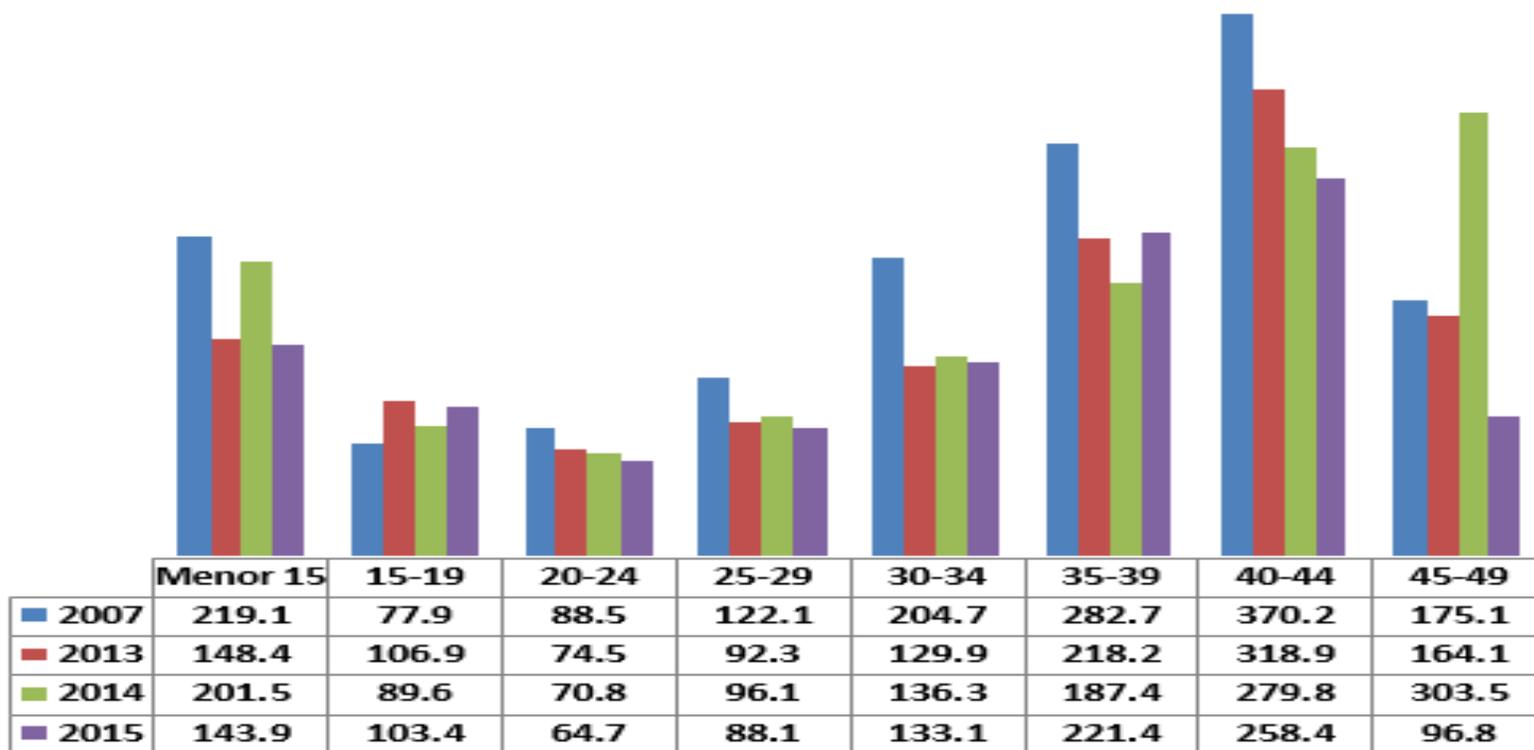
Huehuetenango
Totonicapán y
Alta Verapaz
primeros lugares

Número de muertes maternas por departamento Guatemala 2014



El total de muertes maternas en números absolutos para el año 2014 fue de 434 casos. La gráfica muestra casos desglosados por departamento. Se observa que Huehuetenango presenta casi 20 muertes maternas más, que los dos Departamentos que lo siguen en magnitud (Alta Verapaz Guatemala).

Razón de mortalidad materna por grupos de edad Guatemala 2007, 2013, 2014



Sin embargo, aun cuando la distribución de casos de muerte por grupo de edad de 15 a 34 años es bastante similar, no lo es el riesgo de muerte medido a través de la RMM. Esto se hace más evidente en las mujeres menores de 15 años y en las mujeres más añosas (40-44 y 45-49 años) que son las que presentan el mayor riesgo de morir por causas maternas.

Fuente: MSPAS

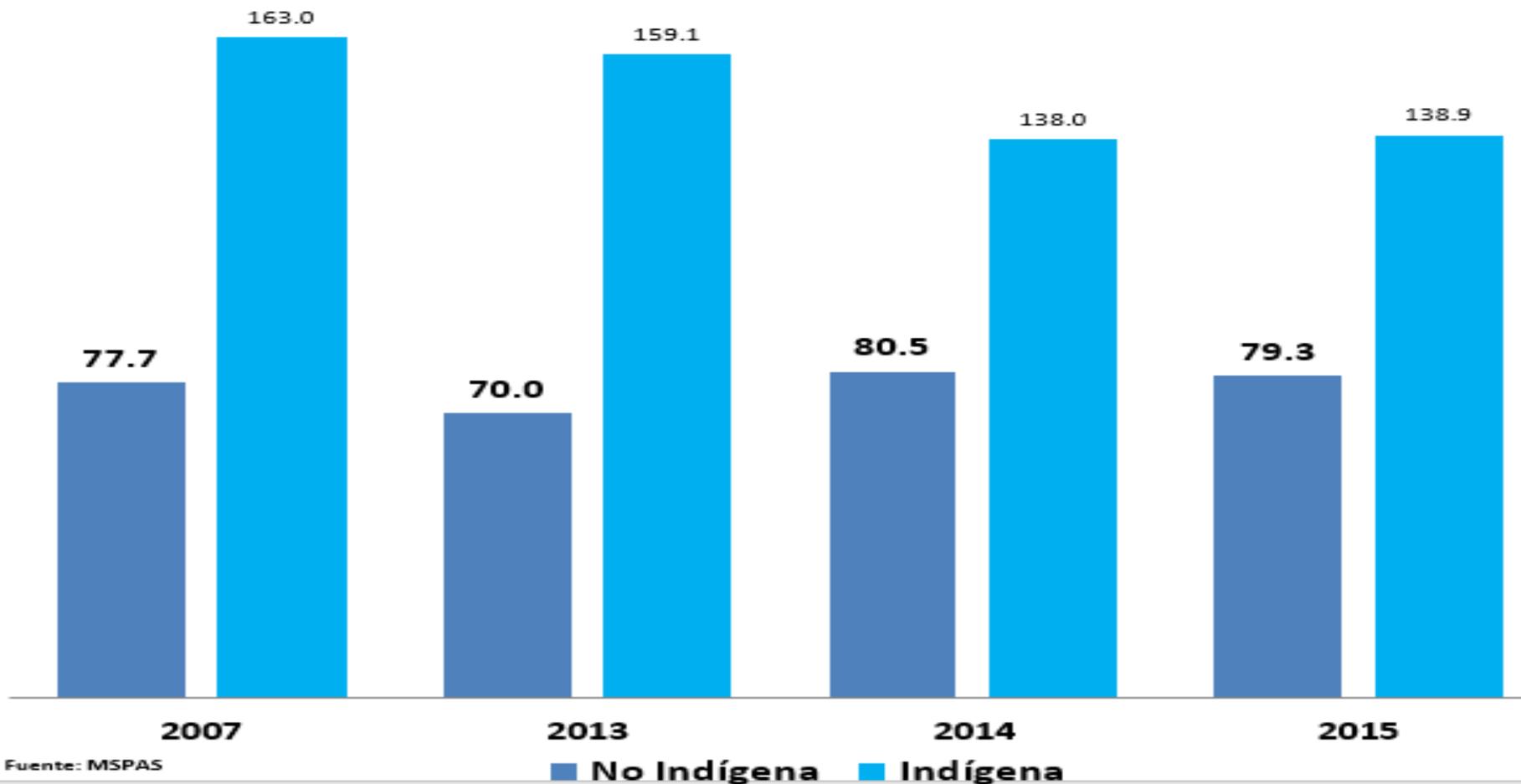
**iJuntos
avanzamos!**

Síguenos en:



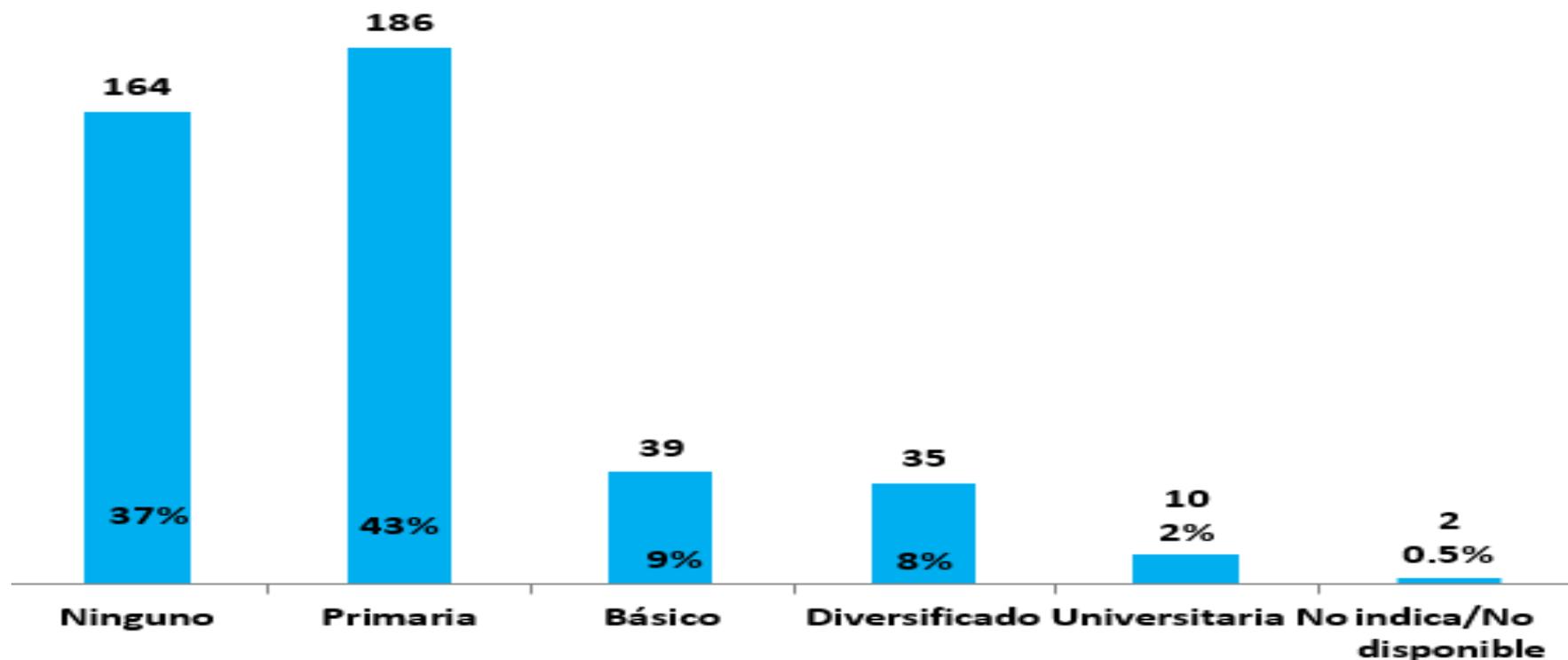
como Gobierno de Guatemala

Razón de mortalidad materna por grupo étnico, Guatemala 2007, 2013, 2014 y 2015 por 100,000 NV



Las RMM entre grupos étnicos para los años 2007 al 2015 muestran reducción en el riesgo de morir por causa materna entre las mujeres indígenas. En el 2007 la RMM era más del doble (2.09) en indígenas frente a las no indígenas, subió en el 2013 (2.27) y bajo para 2014 y 2015 a 1.71 y 1.75, respectivamente.

Numero y porcentajes de muertes maternas por nivel de escolaridad, Guatemala 2015



Fuente: MSPAS

La falta de escolaridad en las fallecidas es de un 33% en el 2014 y de 37% en el 2015. Si le sumamos solo la educación primaria, esta llega al 78% y 80% respectivamente. Para que el nivel de escolaridad sea un factor de protección para las muertes maternas, debe aumentar la cobertura del nivel básico y diversificado y a la vez iniciar tempranamente la educación integral en sexualidad

**iJuntos
avanzamos!**

Síguenos en:



como Gobierno de Guatemala

MUERTE MATERNA POR MUNICIPIO DE RESIDENCIA

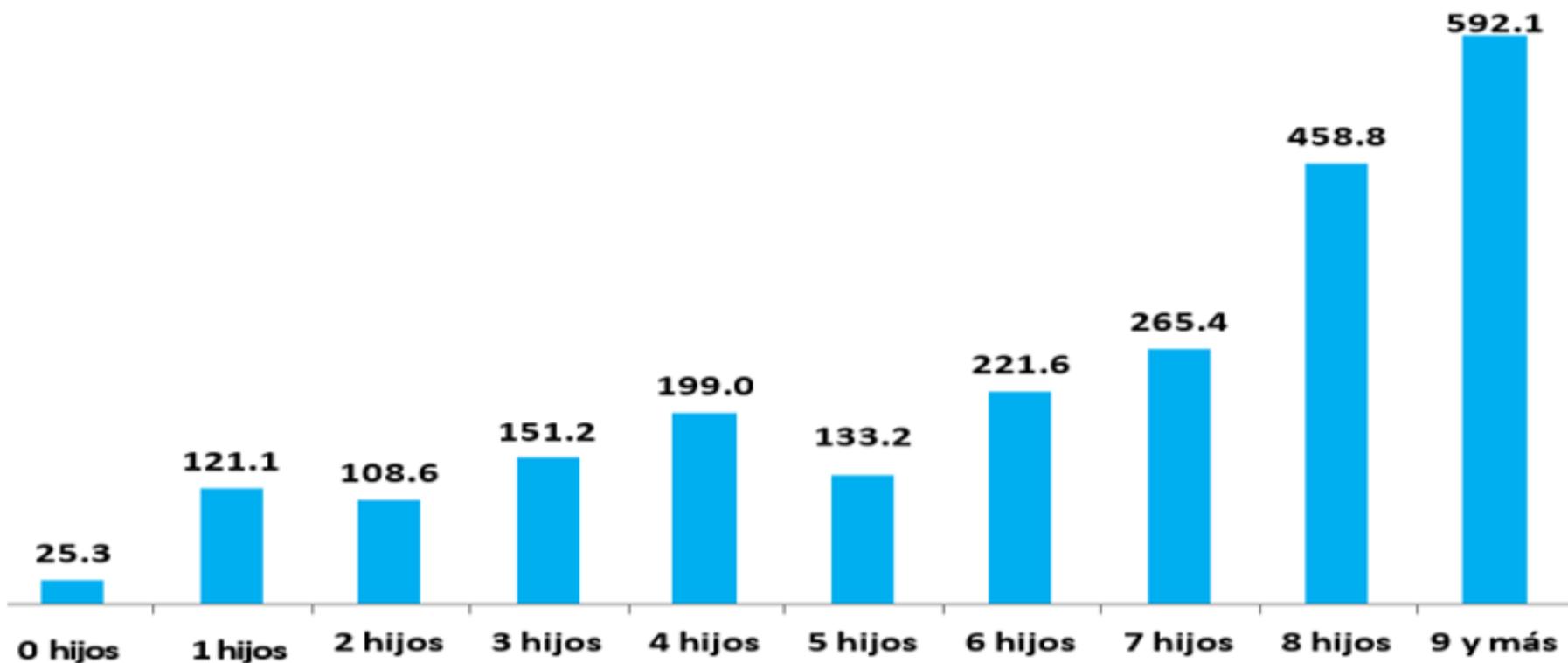
Los primeros 20 municipios que representan el 30 % de las muertes maternas del país, Guatemala 2014

Departamento	Municipio	MM	MM acumulada
Guatemala	Guatemala	13	13
Guatemala	San Juan Sacatepéquez	8	21
Huehuetenango	Santa Eulalia	8	29
Totonicapán	Momostenango	8	37
Alta Verapaz	Cahabón	7	44
Guatemala	Villa Nueva	7	51
Huehuetenango	Santa Cruz Barillas	7	58
San Marcos	Tacana	7	65
Suchitepéquez	Chicacao	7	72
Alta Verapaz	San Pedro Carchá	6	78
Alta Verapaz	Senahú	6	84
Izabal	Livingston	6	90
Quiché	Joyabaj	6	96
Alta Verapaz	Chisec	5	101
Alta Verapaz	Panzós	5	106
Escuintla	Escuintla	5	111
Guatemala	Mixco	5	116
Guatemala	Villa Canales	5	121
Huehuetenango	Chiantla	5	126
Huehuetenango	Concepción Huista	5	131

Fuente: MSPAS

Para el año 2014, de los 340 municipios del país, 187 registraron casos de muerte materna o sea un 55%. Un municipio reportó mas de trece muertes maternas y tres reportan ocho . Solo en estos 20 municipios se produce el 30 % de la mortalidad materna.

Razón de mortalidad por paridad, Guatemala 2014 por 100,00 NV



La RMM por paridad muestra que el riesgo de morir después de tener un hijo aumenta conforme aumenta la paridad. Esta tendencia se mantiene en estudios anteriores y a nivel internacional. Esto evidencia la necesidad de trabajar con planificación familiar y la reducción de la multiparidad.

Fuente: MSPAS

***¡Juntos
avanzamos!***

Síguenos en:



como Gobierno de Guatemala

CONCLUSIONES GENERALES

- La RMM en Guatemala desciende de 219 en 1989 (748 casos), a 108 en 2015 (436 casos).
- El perfil de las muertes maternas sigue siendo el de mujer rural, indígena, con poco o ningún nivel de educación, siendo las condiciones socioeconómicas y demográficas los determinantes.
- La MM es Directa en el 80% y de estas las hemorragias (52%) es la causa mas frecuente y luego hipertensión (21%) y las infecciones (12%).
- La MM por hemorragia en mujeres indígenas es 1.8 veces mayor que en las no indígenas.
- Las adolescentes tienen mas riesgo de MM por hipertensión y hemorragia.
- El bajo nivel educativo es una constante en la MM. El 80% de madres fallecidas solo tenían educación primaria o ninguna.



Paso número 4

Identificación de Buenas prácticas

SEPREM	Entidad o gobierno local
Identificar las buenas prácticas nacionales e internacionales en la materia según los mandatos institucionales y funcionales	Retroalimentar la identificación de las buenas prácticas nacionales e internacionales, y fundamentarla con evidencias

Revisión de fuentes de información y experiencias exitosas que evidencien los efectos positivos entre las intervenciones de política y los objetivos de desarrollo.

...el objetivo de este paso es apoyar a las instituciones públicas para identificar la mejor manera de lograr los objetivos de equidad, asignando los recursos en programas basados en evidencia.



Ejercicio específico de Mortalidad Materna

Buenas prácticas y Análisis de la respuesta de la institucionalidad pública ante la problemática identificada en el ámbito de la salud.

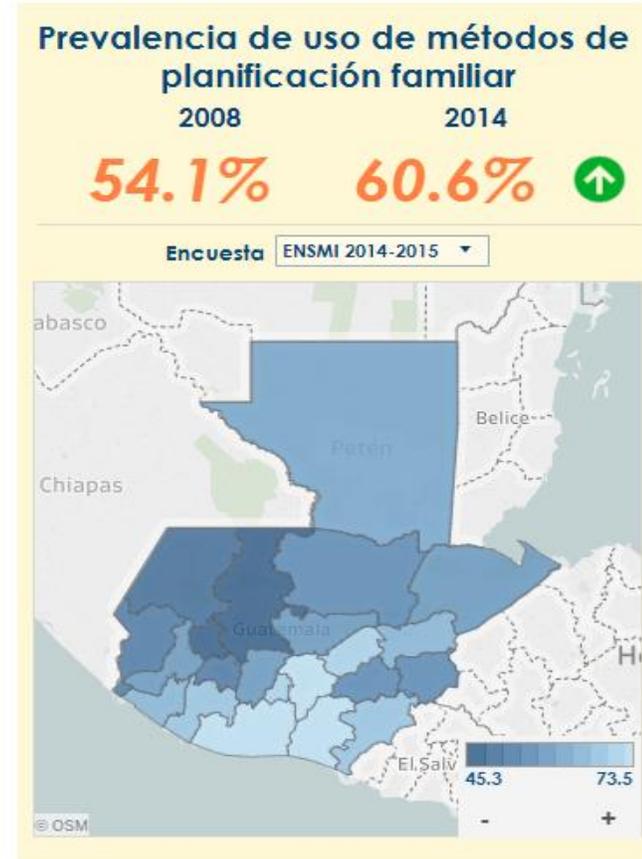
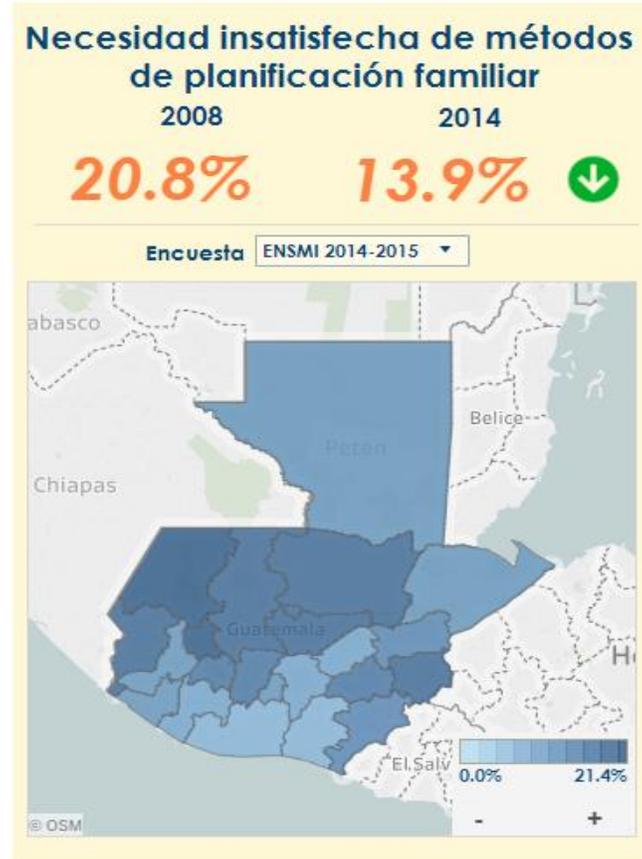
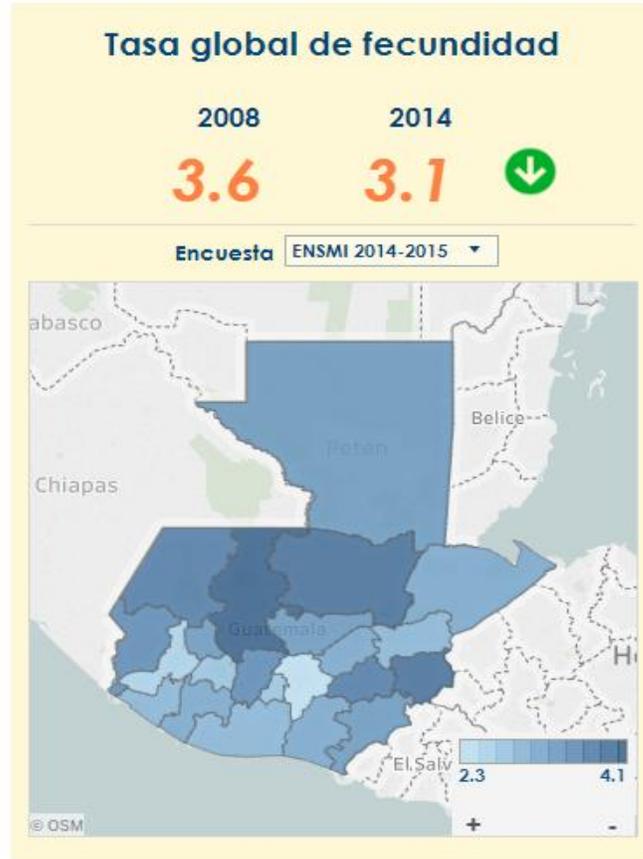
Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva (Decreto 87-20015)

La presente Ley tiene como objeto asegurar el acceso de la población a los servicios de planificación familiar, que conlleve la información, consejería, educación sobre salud sexual y reproductiva a las personas y provisión de métodos de planificación familiar. Además establecer mecanismos dirigidos a la consecución de nuevas fuentes de financiamiento local, reduciendo la dependencia histórica de los servicios de planificación familiar de donantes internacionales

Ejemplo: *Asignación presupuestaria al Programa de Salud Reproductiva, del gravamen de impuesto de bebidas alcohólicas. Decreto # 21-2004*

*ARTÍCULO 25. Destino. De los recursos recaudados por la aplicación del presente impuesto se destinará un mínimo de quince por ciento (15%) para programas de salud sexual y reproductiva, **planificación familiar** y alcoholismo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.*

Información preliminar, no oficial. No citar, no copiar, no publicar en otros medios.



Fuente: Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil, ENSMI 2008-2009, ENSMI 2014-2015 Informe de indicadores básicos (Noviembre, 2015).





Paso número 5

Análisis de la respuesta de la institucionalidad pública ante la problemática identificada en las seis áreas de desarrollo

Paso 4	
Análisis de la Respuesta Institucional ante la problemática social	
SEPREM	Entidad o gobierno local
<p>Recopilar y analizar las estructuras programáticas de las instituciones y/o municipalidades (programas, proyectos, actividad, obra) y contrastarla con el diagnóstico del paso 3 con el fin de redireccionar intervenciones que coadyuven a la reducción de brechas entre mujeres y hombres desde nivel central articulándose con el territorio y el Sistema de Consejos de Desarrollo</p>	<p>Coordinar y colaborar en la construcción de las intervenciones que por mandato institucional o municipal para coadyuvar en la reducción de inequidades entre mujeres y hombres desde nivel central y su articulación en el territorio con los gobiernos locales, fortaleciendo el proceso por medio del Sistema de Consejos de Desarrollo</p>

...Se están destinando recursos presupuestarios a programas, subprogramas, proyectos y actividades que promueven las prioridades estratégicas de equidad entre hombres y mujeres?

Los presupuestos anuales suelen asignar los recursos según estándares históricos, y no considerando dónde sería más útil y eficiente la inversión, de tal manera que se mejoren las condiciones de vida de la población, especialmente los grupos vulnerables, entre ellos, las mujeres.

En la práctica, el gasto ineficiente puede tener el mismo resultado que ningún gasto...

Se tiene que gastar mejor, cambiando de un gasto ineficiente (selección inadecuada de prioridades) a un gasto eficiente que contribuya a reducir la desigualdad...



Paso número 6

Cronograma de asesoría y asistencia técnica a las instituciones, acorde con el proceso de formulación presupuestaria

Paso 5	
Cronograma de Asesoría y Asistencia Técnica	
SEPREM	Entidad o gobierno local
<p>La Seprem conjuntamente con la institucionalidad y/o gobiernos locales deberá elaborar una propuesta de ruta de trabajo de acuerdo al estatus de la institucionalidad o gobierno local en el proceso de esta estrategia, considerando aspectos como el ciclo plan presupuesto, dinámicas y actores en el proceso tanto a nivel central como territorial</p>	<p>Coordinar y colaborar con la Seprem en la elaboración de la propuesta de ruta de trabajo de acuerdo al estatus de la institucionalidad o gobierno local en el proceso de esta estrategia, considerando aspectos como el ciclo plan presupuesto, dinámicas y actores en el proceso tanto a nivel central como territorial</p>

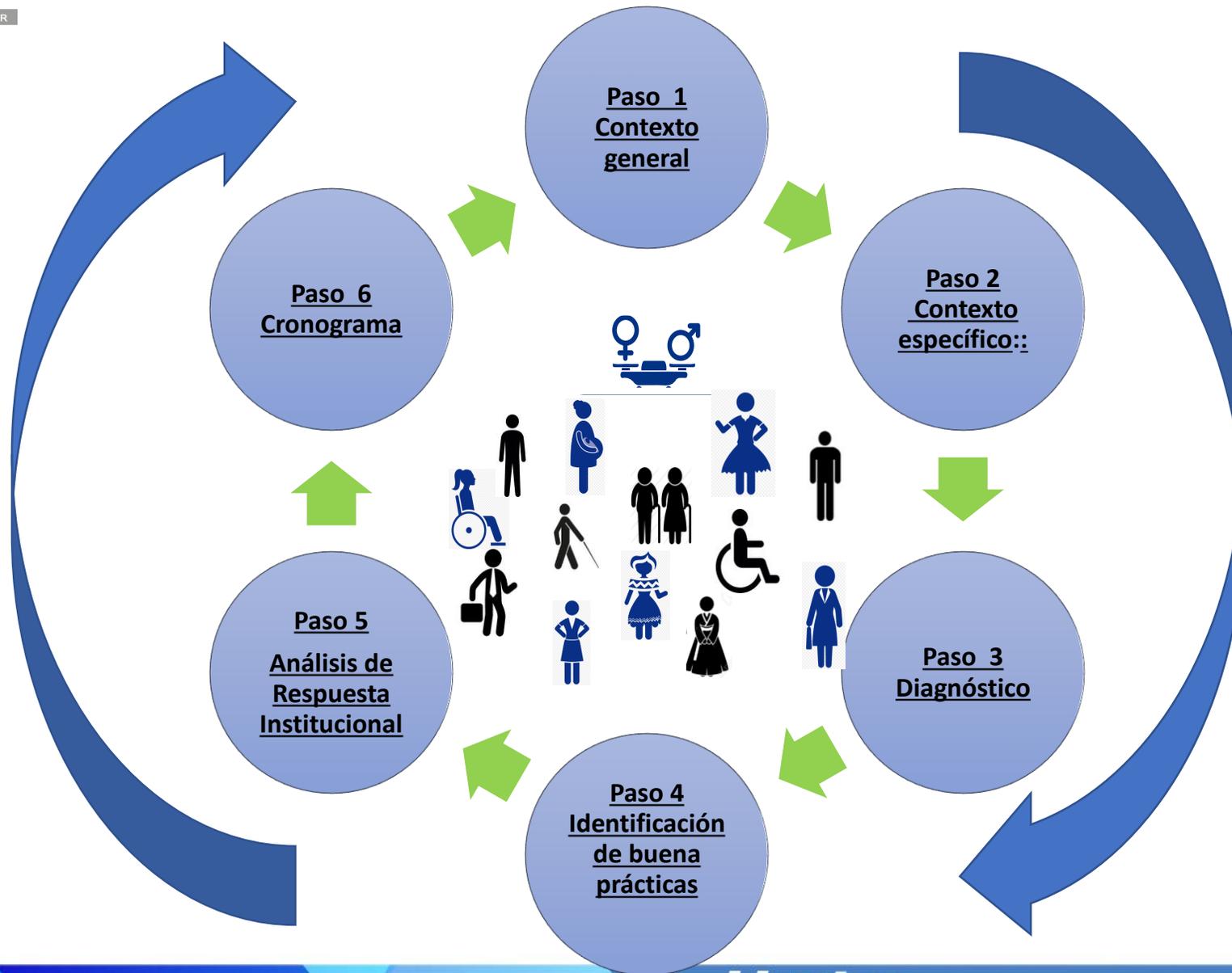
PLANEAMIENTO DEL MARCO ESTRATÉGICO:

- Definición de los lineamientos y directrices para la incorporación del enfoque de equidad entre hombres y mujeres en las **Orientaciones de Política** que elabora la Segeplán (art. 20 de la LOP y 23 del Reglamento)
 - Mediante oficio se trasladaron las orientaciones sectoriales en las áreas de:
 - Economía
 - Participación sociopolítica
 - Violencia contra las mujeres
 - Salud
 - Educación
 - Recursos naturales, tierra y vivienda

Enfoque territorial



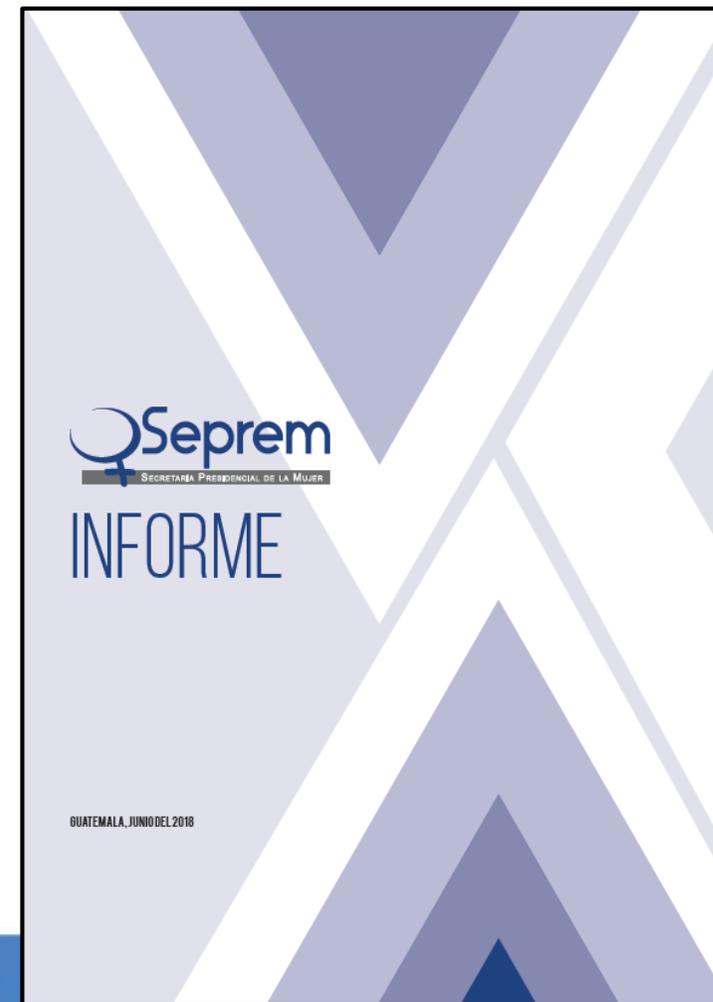
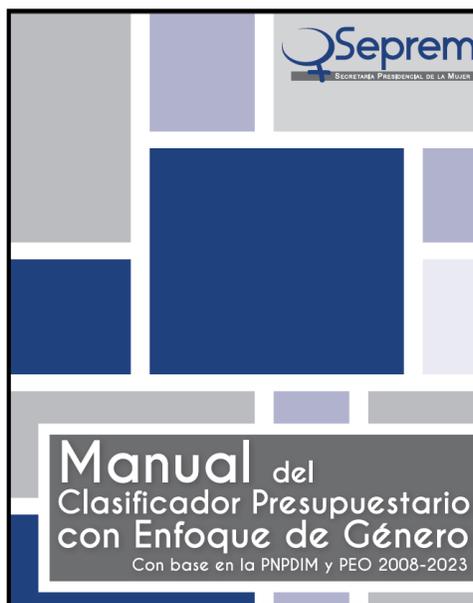
Paso número 7
Seguimiento de la estrategia de acompañamiento técnico



Paso número 8
Coordinación política y técnica con otros actores de la institucionalidad pública

EJERCICIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA Y USO DEL CPEG

PROCESO DE ANALISIS DEL CPEG



Estructura del Clasificador

(8)
Política

EJE
PNPDIM y PEO
2008-2023

Beneficiarios

***¡Juntos
avanzamos!***

SISTEMAS

Guatemala | A-61: CONVENCION | Delitos violencia sexu. | Ejecución Presupuest.

Sistema de Contabilidad Integrada
SICOIN / Gobierno Central(PROD-SRV2)

Datos del Usuario	
Usuario	<input type="text" value="prensa"/>
Clave	<input type="password" value="*****"/>
<input type="button" value="Ingresar"/>	

Avisos Importantes
Dirección de Soporte para los sistemas SICOINWEB Gobierno Central, Descentralizadas, Inventarios y SIGES ingrese al link: https://soportesistemas.minfin.gob.gt/ora/customer.cx
Para comunicarse a la Mesa de Ayuda, teléfonos 2322-8888 ext. 10410, 10425, 10426, 10427, 10429, 10431
Descargas de Software, Service Packs y Firma Electrónica Hacer click aquí
Si usted es usuario de consulta puede acceder a este Sistema escribiendo la palabra prensa en el espacio para Usuario y la palabra prensa en el espacio de Clave o Contraseña



NIVEL CENTRAL

NIVEL TERRITORIAL

SICOIN

SICOIN GL

CENTRALIZADAS

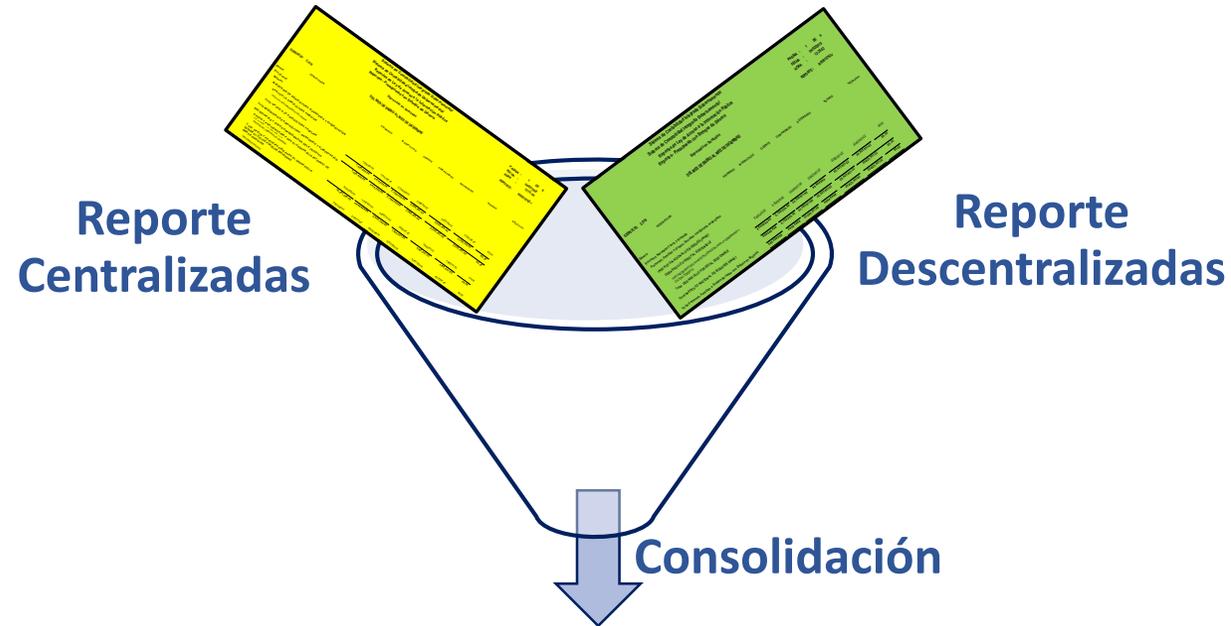
DESCENTRALIZADAS

SICOIN GL
Sistema de Contabilidad Integrada de Gobiernos Locales

Información municipal a su alcance
Final de la Sesión



CONSOLIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN PRESUPUESTOS ETIQUETADOS EN EL CPEG 2018



EJECUCIÓN 2018 DEL CPEG			
DESCRIPCION	VIGENTE	DEVENGADO	% Ejecucion
CENTRALIZADAS	Q4,186,714,420.60	Q4,104,953,057.83	98.05%
DESCENTRALIZADAS	Q1,053,055,932.68	Q763,065,379.47	72.46%
TOTAL	Q5,239,770,353.28	Q4,868,018,437.30	92.91%



Ejercicio específico de Mortalidad Materna

Aplicación de la Estrategia y uso del CPEG

PRESUPUESTOS ETIQUETADOS EN EL CPEG 2018

EJE DE SALUD

EJES DE LA PNPDIM	INSTITUCION	VIGENTE	DEVENGADO	% Ejecucion
SALUD	MSPAS	Q60,460,825.90	Q55,149,037.99	91%
		Q552,484,519.00	Q515,798,542.12	93%
		Q8,867,995.00	Q7,685,260.46	87%
		Q8,408,016.00	Q8,050,848.06	96%
		Q13,606,798.00	Q12,017,078.77	88%
	MEM	Q1,268,386.00	Q1,215,951.82	96%
	INFOM	Q83,225,451.00	Q15,286,116.39	18%
	CDAG	Q15,640,068.45	Q14,433,658.86	92%
TOTAL		Q743,962,059.35	Q629,636,494.47	85%

INTERVENCIONES DEL MSPAS VINCULADAS AL CPEG 2018

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Programa

- Prevención y control de ITS, VIH/SIDA

Actividad

- Víctima/sobreviviente atendida por violencia sexual
- Servicios de apoyo a la institucionalización de los derechos al abordaje de la violencia contra la mujer
- Servicios de apoyo a la institucionalización de los derechos de las nuevas masculinidades

Programa

- Prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica

Actividades

- Madre de niño y niña menor de 5 años que recibe consejería sobre prácticas para el cuidado infantil
- Mujer en edad fértil suplementada con micronutrientes
- Madre de niño y niña menor de 5 años que recibe consejería sobre prácticas para el cuidado infantil

Programa

- Prevención de la mortalidad materna y neonatal

Actividades

- Mujer que recibe atención prenatal oportuna
- Mujer que recibe atención del parto institucional por personal calificado
- Mujer embarazada y madre lactante con alimentación complementaria
- Servicios de apoyo a la institucionalización de los derechos de las mujeres
- Servicios de apoyo a la institucionalización de los derechos de la niña adolescente
- Mujer que recibe atención del parto comunitario por personal calificado
- Población con acceso a métodos de planificación familiar

INTERVENCIONES PRESUPUESTARIAS DEL MSPAS CPEG 2018

MORTALIDAD MATERNA

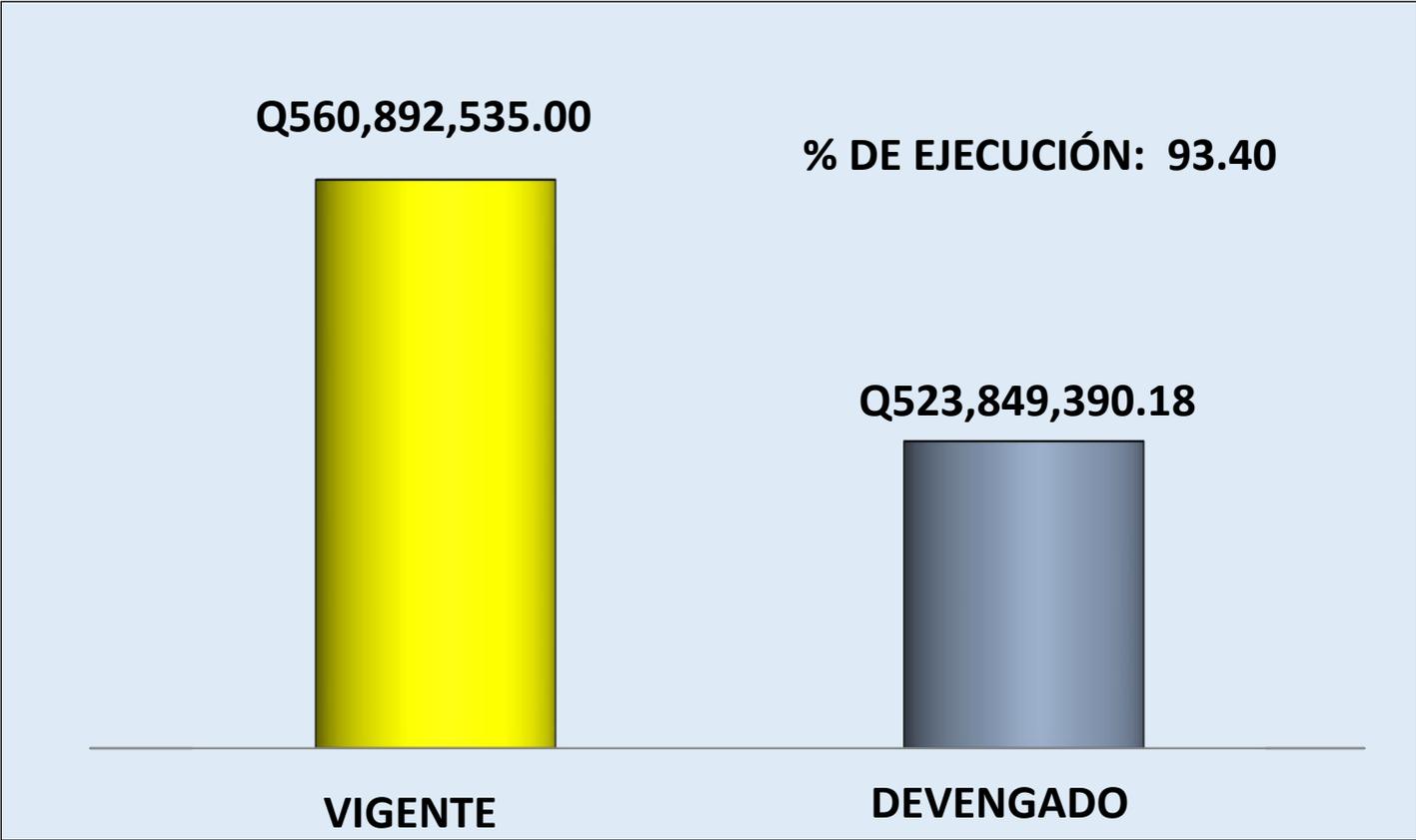
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (CPEG 2018)

No	PREVENCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA Y NEONATAL	VIGENTE	DEVENGADO	% Ejecución
1	MUJER QUE RECIBE ATENCIÓN PRENATAL OPORTUNA	Q275,338,809.50	Q262,996,314.02	95.52
2	MUJER QUE RECIBE ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL POR PERSONAL CALIFICADO	Q180,959,039.50	Q168,883,877.73	93.33
3	MUJER EMBARAZADA Y MADRE LACTANTE CON ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	Q440,648.00	Q438,548.10	99.52
4	SERVICIOS DE APOYO A LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS MUJERES	Q2,671,642.00	Q2,424,952.07	90.77
5	SERVICIOS DE APOYO A LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE LOS DERECHOS DE LA NIÑA ADOLESCENTE	Q1,026,464.00	Q951,384.64	92.69
6	MUJER QUE RECIBE ATENCIÓN DEL PARTO COMUNITARIO POR PERSONAL CALIFICADO	Q11,224,966.00	Q10,729,819.02	95.59
7	POBLACIÓN CON ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	Q89,230,966.00	Q77,424,494.60	86.77
		Q560,892,535.00	Q523,849,390.18	93.40

VINCULACIÓN AL EJE SALUD, PNPDIM 1ER SEMESTRE 2018

GEOGRÁFICO

PRESUPUESTO



Ejercicio específico de Mortalidad Materna



Paso número 1 Y 2

Contexto General y Específico

3.1 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos

CEDAW

❖ **Artículo 12.** Atención médica

Recomendación

Nº. 24. *La mujer y la salud* (1999)

Nº. 15. Necesidad de evitar la discriminación contra la mujer en las estrategias nacionales de acción preventiva y lucha contra SIDA (1990)

OBSERVACIONES

Reconocimiento estatal de prácticas tradicionales salud mujer y salud materna

37.Salud

- **Aumento de gasto, mejor cobertura y acceso a servicios**
- **Reducción mortalidad materna, colaboración parteras, capacitación a profesionales, partos asistencia profesional, atender malnutrición y pertinencia cultural**
- **Acceso a Servicios de Salud Reproductiva de calidad**
- **Educación sexual apropiada**
- **Campañas de sensibilización planificación familiar y prevención embarazo adolescentes en idioma local, ITS, métodos anticonceptivos**
- **Víctimas abuso sexual acceso inmediato a servicios salud de emergencia**
- **Acceso en igualdad tratamientos VIH/SIDA , mujeres y niñas acceso antiretrovirales**

Paso número 1 Y 2

Contexto General y Específico

Lineamientos específicos de política para la planificación estratégica y operativa anual 2020 y multianual 2020-2024

BIENESTAR PARA LA GENTE

Salud

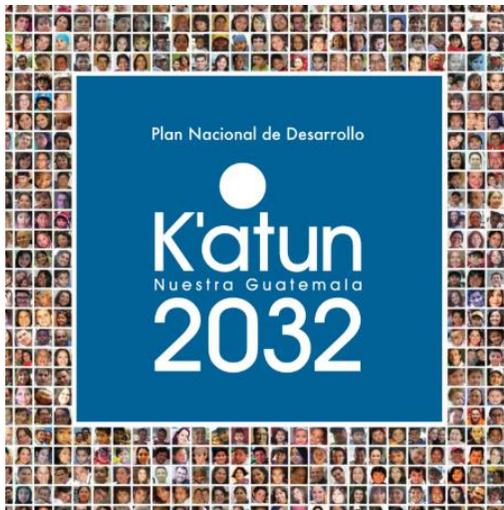
Todas las instituciones que conforman el Sistema Sanitario Nacional deben intensificar acciones para lograr la cobertura sanitaria universal diferenciada, que considere los factores de género y pertinencia étnica.

Sumado a lo anterior y bajo las orientaciones planteadas por la Secretaría Presidencial de la Mujer según su marco de prioridades establecido, todas las instituciones que conforman el Sistema Sanitario Nacional deben intensificar acciones para lograr la cobertura sanitaria universal diferenciada, que considere los factores de género, pertinencia étnica y focalicen sus acciones en los lugares y población en situación de vulnerabilidad, que les permita garantizar el ejercicio del derecho a la salud a los habitantes del país.

Paso número 1 Y 2

Contexto General y Específico

BIENESTAR PARA LA GENTE



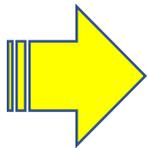
Prioridad Atender de manera adecuada a las madres, niños e infantes para reducir la mortalidad materna, infantil y de la niñez.

Meta 1

Reducir la tasa de mortalidad materna en cinco puntos porcentuales anuales, iniciando en 2015.

Resultado 1.1

El derecho a la salud y el derecho a la calidad de vida de las mujeres en edad reproductiva se encuentran garantizados a partir de las acciones del sistema de salud que protegen la maternidad y brindan servicios de calidad durante el embarazo, parto y posparto.



Paso número 3

Estado de situación de las mujeres

Recuadro No. 1
Mortalidad materna
Municipio de Santa Eulalia, Huehuetenango

Casos de muertes maternas,	
Descripción	Casos/Razón MM
Casos reportados a nivel municipal (2009)	14
Razón de mortalidad materna por departamento (2005)	234.7
Razón de mortalidad materna nacional (2007)	134

Fuente: MSPAS, 2009 / SEGEPLAN, 2010.



ODM 5: Mejorar la salud materna

Meta 5A: “Reducir de 248, que había en 1989, a 62 para el 2015, las muertes maternas, por cada 100,000 mil nacidos vivos”.

Para el nivel municipal se reporta únicamente número de casos, no aplica la base de cálculo de la razón de mortalidad materna por cada 100,000 nacidos vivos.

El estudio de mortalidad materna 2007 revela que para ese año, la razón de MM se redujo a 134 muertes por cada cien mil nacidos vivos.

Es importante contar con un CAIMI urbano y un CAP rural, reforzar tres puestos de salud existentes, construir cuatro más estratégicamente nivel inter micro regional; incorporar profesionales médicos, proporcionar buena alimentación a los niños, un estado nutricional completo de las mujeres antes del estado de gestación, cobertura y calidad tradicional del parto, entre otros.

Fuente: SEGEPLAN, 2010

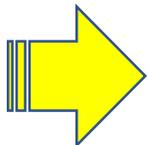
Paso número 3

Estado de situación de las mujeres

CASOS DE MORTALIDAD MATERNA

Informe de Mortalidad Materna 2015 (ENSMI 2014-2015)

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CASOS MORTALIDAD	POBLACIÓN
HUEHUETENANGO	SANTA EULALIA	8	30,102
ALTA VERAPAZ	CAHABON	7	42,949
HUEHUETENANGO	BARILLAS	7	75,987
ALTA VERAPAZ	SAN PEDRO CARCHÁ	6	148,344



Paso número 5

Análisis de la respuesta institucional ante la problemática

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (CPEG 2018)

No	PREVENCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA Y NEONATAL	VIGENTE	DEVENGADO	% Ejecucion
1	MUJER QUE RECIBE ATENCIÓN PRENATAL OPORTUNA	Q275,338,809.50	Q262,996,314.02	95.52
2	MUJER QUE RECIBE ATENCIÓN DEL PARTO INSTITUCIONAL POR PERSONAL CALIFICADO	Q180,959,039.50	Q168,883,877.73	93.33
3	MUJER EMBARAZADA Y MADRE LACTANTE CON ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	Q440,648.00	Q438,548.10	99.52
4	SERVICIOS DE APOYO A LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS MUJERES	Q2,671,642.00	Q2,424,952.07	90.77
5	SERVICIOS DE APOYO A LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE LOS DERECHOS DE LA NIÑA ADOLESCENTE	Q1,026,464.00	Q951,384.64	92.69
6	MUJER QUE RECIBE ATENCIÓN DEL PARTO COMUNITARIO POR PERSONAL CALIFICADO	Q11,224,966.00	Q10,729,819.02	95.59
7	POBLACIÓN CON ACCESO A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	Q89,230,966.00	Q77,424,494.60	86.77
		Q560,892,535.00	Q523,849,390.18	93.40

Paso número 5

Análisis de la respuesta Municipal ante la problemática

SIAF: SICOIN GL
MUNICIPALIDAD DE SANTA EULALIA
DEPARTAMENTO DE HUEHUETENANGO
CLASIFICACIÓN INSTITUCIONAL: 12101317

Página: Página 1 de 4
Fecha: 05/02/2019
Hora: #####
R00822428.rpt

Formulario No. 1

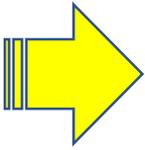
Usuario: JMENDIA

Ficha Técnica de Seguimiento Especial del gasto

Presupuesto por Género

Fecha de corte: 05/02/2019

No. Correlativo	Estructura Programática Asociada	Nivel Asociado del	Ejecución Financiera			Descripción del Objetivo Estratégico	Nombre del Producto	Metas		
			Aprobado	Vigente	Ejecutado			Unidad de Medida	Meta Programada	Meta Ejecutada
1	0100 000 006 000 14121-0101-0001	891	3,500.00	3,500.00	0.00	SIN OBJETIVO ESTRATEGICO ASIGNADO	SIN OBJETIVO OPERATIVO ASIGNADO	SIN UNIDAD DE MEDIDA	SIN META	
2	0100 000 006 000 168 22-0101-0001	891	1,500.00	1,500.00	0.00	SIN OBJETIVO ESTRATEGICO ASIGNADO	SIN OBJETIVO OPERATIVO ASIGNADO	SIN UNIDAD DE MEDIDA	SIN META	
4	0100 000 006 000 24129-0101-0002	891	1,500.00	1,500.00	0.00	SIN OBJETIVO ESTRATEGICO ASIGNADO	SIN OBJETIVO OPERATIVO ASIGNADO	SIN UNIDAD DE MEDIDA	SIN META	
6	0100 000 006 000 015 22-0101-0001	891	6,000.00	6,000.00	500.00	SIN OBJETIVO ESTRATEGICO ASIGNADO	SIN OBJETIVO OPERATIVO ASIGNADO	SIN UNIDAD DE MEDIDA	SIN META	



Paso número 5

Análisis de la respuesta institucional ante la problemática

	Monto Asignado	Monto Modificado	Monto Vigente	Monto Ejecutado
MUNICIPALIDAD DE SANTA EULALIA	Q18,272,847.96	Q10,834,640.96	Q29,107,488.92	Q25,291,695.19
PREVENCIÓN DE LA MORTALIDAD	Q3,057,784.92	Q192,545.33	Q3,250,330.25	Q3,155,088.99
PARA EL 2019, SE HA DISMINUIDO LA RAZ?N DE MORTALIDAD MATERNA EN 20 PUNTOS (DE 113 MUERTES POR CADA CIENTOS NACIDOS VIVOS EN 2013 A 93 MUERTES POR CADA CIENTOS NACIDOS VIVOS EN 2019)	Q3,057,784.92	Q192,545.33	Q3,250,330.25	Q3,155,088.99
PRODUCTO ENTE RECTOR (MSPAS, MCIV) CONSTRUCCI?N DE CENTROS DE SALUD, CARRETERAS, ADQUISICI?N DE EQUIPO INTERVENCIO?N DE LA MUNICIPALIDAD: CONSTRUCCI?N, AMPLIACI?N O MEJORAMIENTO DE CAMINOS RURALES	Q3,057,784.92	Q192,545.33	Q3,250,330.25	Q3,155,088.99
SIN ACTIVIDAD	Q0.00	Q52,900.00	Q52,900.00	Q52,900.00
CONSTRUCCION PUENTE VEHICULAR ALDEA PAYKONOB SANTA EULALIA HUEHUETENANGO	Q0.00	Q52,900.00	Q52,900.00	Q52,900.00
331 - CONSTRUCCIONES DE BIENES NACIONALES DE USO COMÚN	Q0.00	Q52,900.00	Q52,900.00	Q52,900.00
CONSERVACION DE CARRETERA DE TERRACERIA PARA VARIAS COMUNIDADES, SANTA EULALIA, HUEHUETENANGO.	Q3,057,784.92	-Q1,657,634.57	Q1,400,150.35	Q1,308,285.71
SIN OBRA	Q3,057,784.92	-Q1,657,634.57	Q1,400,150.35	Q1,308,285.71
267 - TINTES, PINTURAS Y COLORANTES	Q0.00	Q1,500.00	Q1,500.00	Q1,500.00
268 - PRODUCTOS PLÁSTICOS, NYLON, VINIL Y P.V.C.	Q15,000.00	-Q14,205.00	Q795.00	Q795.00
284 - ESTRUCTURAS METÁLICAS ACABADAS	Q0.00	Q14,625.00	Q14,625.00	Q14,625.00
142 - FLETES	Q10,000.00	-Q4,940.00	Q5,060.00	Q5,060.00
298 - ACCESORIOS Y REPUESTOS EN GENERAL	Q100,000.00	Q12,124.00	Q112,124.00	Q111,775.27
299 - OTROS MATERIALES Y SUMINISTROS	Q0.00	Q0.00	Q0.00	Q0.00
253 - LLANTAS Y NEUMÁTICOS	Q100,000.00	-Q25,215.00	Q74,785.00	Q74,785.00
262 - COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	Q300,000.00	Q72,360.47	Q372,360.47	Q372,205.77
286 - HERRAMIENTAS MENORES	Q0.00	Q375.00	Q375.00	Q375.00
223 - PIEDRA, ARCILLA Y ARENA	Q40,000.00	Q3,925.00	Q43,925.00	Q43,925.00
281 - PRODUCTOS SIDERÚRGICOS	Q10,000.00	Q10,540.00	Q20,540.00	Q20,400.00
265 - ASFALTO Y SIMILARES	Q10,000.00	Q0.00	Q10,000.00	Q9,900.00
274 - CEMENTO	Q25,000.00	Q15,350.00	Q40,350.00	Q40,072.00
413 - INDEMNIZACIONES AL PERSONAL	Q22,279.52	Q2,231.31	Q24,510.83	Q24,510.83
415 - VACACIONES PAGADAS POR RETIRO	Q0.00	Q4,672.61	Q4,672.61	Q4,672.61
011 - PERSONAL PERMANENTE	Q0.00	Q98,742.00	Q98,742.00	Q98,742.00
015 - COMPLEMENTOS ESPECÍFICOS AL PERSONAL PERMANENTE	Q0.00	Q4,750.00	Q4,750.00	Q4,250.00
051 - APOORTE PATRONAL AL IGSS	Q26,198.28	Q6,157.69	Q32,355.97	Q32,065.14
055 - APOORTE PARA CLASES PASIVAS	Q24,553.20	Q6,799.13	Q31,352.33	Q31,079.73
071 - AGUINALDO	Q20,383.00	Q4,674.42	Q25,057.42	Q25,057.42
072 - BONIFICACIÓN ANUAL (BONO 14)	Q19,993.00	Q2,907.94	Q22,900.94	Q22,900.94
022 - PERSONAL POR CONTRATO	Q245,532.00	-Q44,047.33	Q201,484.67	Q201,484.67

Paso número 6

Cronograma de asesoría y asistencia, acorde con el proceso de formulación del plan y el presupuesto público

Ruta de trabajo para la vinculación al CPEG

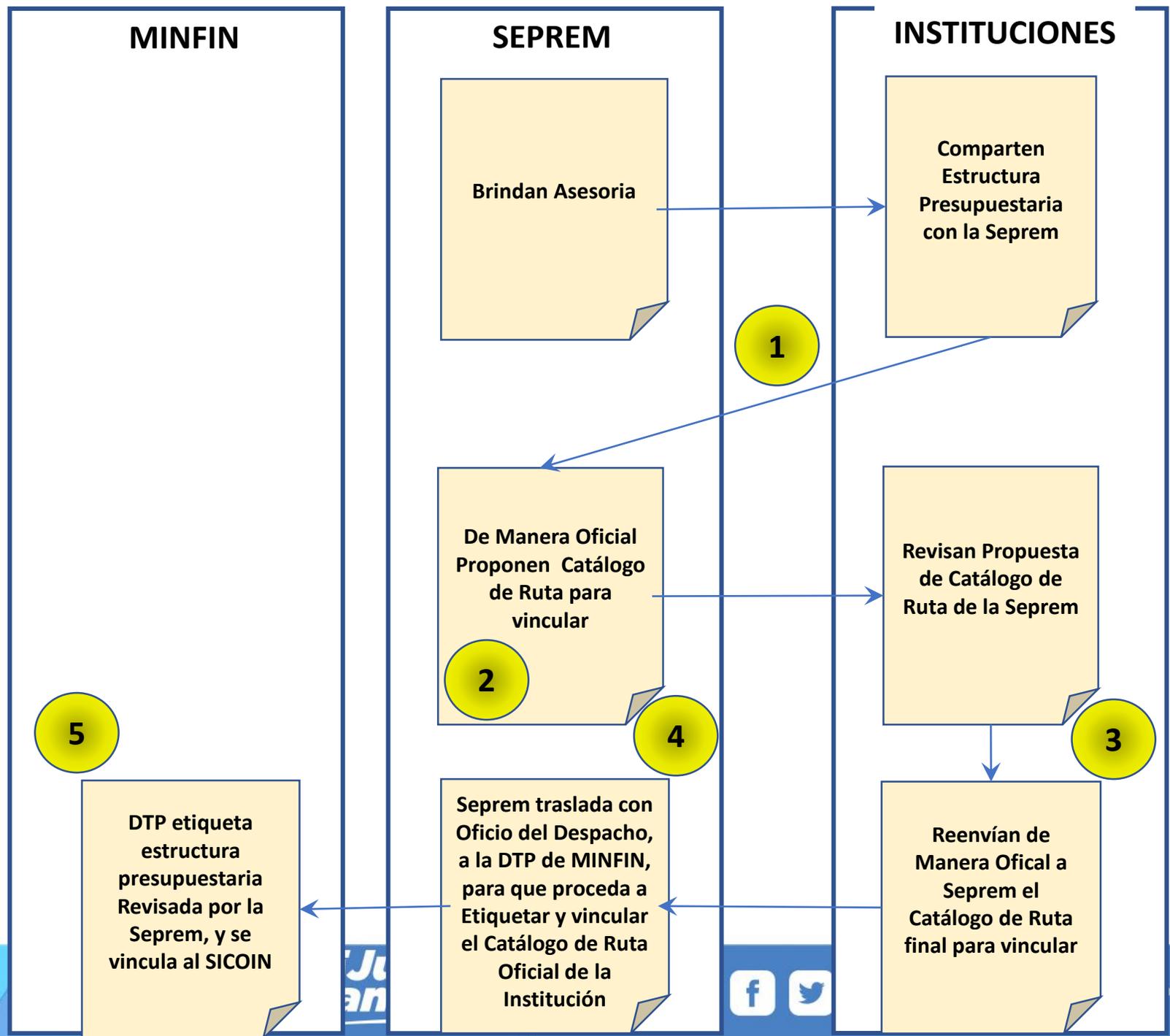
***¡Juntos
avanzamos!***

Síguenos en:



como Gobierno de Guatemala

Proceso de vinculación de las estructuras programáticas al CPEG





CATÁLOGO DE RUTA

Para la vinculación de las estructuras programáticas al CPEG

CATÁLOGO DE RUTA CPEG

RESULTADOS, PRODUCTOS, SUBPRODUCTOS Y ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA INSTITUCIÓN:



						VINCULACIÓN AL CPEG 2018		
PRG*	SUBPROG	ACTIV.	PROD.	SUBPROD.	PRODUCTOS Y SUBPRODUCTOS	RUTA	EJE	BENEFICIARIOS



GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE
GUATEMALA

***¡Juntas y Juntos
avanzamos!***